DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-PRACTICA

SISTENS

SPECIALIA

DE

MORBIS CORDIS,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE MAGNIFICI DOMINI PRAESIDIS ET DIRECTORIS, SPECTABILIS DOMINI DECANI NEC NON CLARISSIMORUM ET CELEBERRIMORUM DD. PROFESSORUM PRO DOCTORIS LAUREA OBTINENDA IN ANTIQUISSIMA ET CELEBERRIMA UNIVERSITATE PESTIENSI PUBLICAE SUBMITTIT DISQUISITIONI

J. N. VENINGER,

ASSISTENS SECUNDARIUS NOSOCOMII
CIVICI PESTIENSIS AD St.
ROCHUM.

In theses adnexas disputabitur in universitatis aedibus

die   Januarii 1845.

PESTINI.

Typis Josephi Beimel.

Minden jobb lelkű ember bizonyos vágyást hordoz — ha sejtetlen is — magán, felebarátin, s mindenen a mi őtet környezi, szűntelen javitni.

Gr. Széchényi.

Ki baj közt segitni kész
S jutalmat, ön hasznot nem néz,
Ki érted adja önmagát,
Ez 'a valódi hű barát.

MÉLTÓSÁGOS és NAGYSÁGOS

EBECZKI

TIHANYI FERENCZ

ÚRNAK,

KIRÁLYI UDVARI TANÁCSOS, TEMESI GRÓF ÉS TEKINTETES N. TEMES MEGYE

FŐ-ISPÁNJÁNAK.

A HAZA, EMBERISÉG S TUDOMÁNY

HŐKEBLŰ BARÁTJÁNAK,

MINDEN SZÉP, JÓ, IGAZ ÉS HASZNOS

BUZGÓ PÁRTOLÓJÁNAK,

A NAGY HONFINAK

LEGMÉLYEBB TISZTELETE JELÉŰL.

A szerző.

Praefatio.

Sumite materiam vestris, qui scribitis, aequam
Viribus et versate diu, quid ferre recuseut,
Quid valeant humeri — — — — — — —

Flaccus.

Sensi laboris suscepti gravitatem, et si huic non sublatitaret lex sacra ab omni „doctoratus lauream" cupiente implenda, certe non auderem tractatum hunc peritorum pnblicae disquisitioni submittere,

„Specialia de morbis Cordis", quae continuationem sistunt „Generalium de morbis Cordis" ab amico et collega D. Spáth elaboratorum et mense Februarii anni 1844. in lucem editorum, omnia ea continent, quae hucadusque recentissimis praestantissimisque operibus Canstatt, Skoda, Gendrin et Piorry depromere potui, brevissimam offerentia *„relationem relatorum"*; proin mea ex parte experientia viribusque sufficientibus destituente nil factum, nisi bona et utilia collecta, inter se comparata, rursusque sed breviter proposita.

Divisionem generalem Gendrini secutus. — Per se intelligitur imperfecta et mutila, quae inveniuntur severae et iniquae dijudicationi submitti non posse, sunt enim conamina litteraria prima tironis medici cui verba Baconis: „Juvenem medicum decet ob-

„servare legere, et in usus proprios adnotare; scribe-
„re autem nonnisi diuturna experientia confirmatum"
ob oculos ponere non valet.

An respectu dictae illius legis sacrae aliquid, an fors non etiam collegis miis junioribus hac Classe, morborum cordis (quoad diagnosim nostris usque temporibus magnum perfectionis gradum attingente) imperitis praestiterim, ad alios pertinet, quorum judicium aequum mi sperare licebit, si considerare dignati fuerint voluntatem gratumque meum animum, quorum et legis impulsu huic gravi labori me accinxeram.

Pestini mense Decembris 1844.

Auctor.

Specialia de morbis Cordis.

Divisio morborum Cordis.

Classis I.

Inflammationes: 1. Myocarditis. 2. Arteritis. 3. Endocarditis. 4. Pericarditis.

Classis II.

Anomalotrophiae: 5. Atrophia C. 6. Hypertrophia C. 7. Dilatatio cavorum 8. Stenosis C. 9. Insufficientia valvularum. 10. Ruptura C. 11. Apoplexia C. 12. Ectopia C. 13. Anevrysma Aortae. 14. Concretio C. cum pericardio.

Classis III.

Heterosarcoses: 15. Malacia C. 16. Scleroma C. 17. Stealoma C. 18. Polypus C. 19. Gangraena C. 20. Ulcus C. 21. Abscessus C. 22. Pseudoproducta C. et pericardil. 23. Osteoma C. 24. Vitia primae formationis.

Classis IV.

Cachexiae phaenomena principal a morbosa in organis circulationis offerentes: 25. Cyanosis (cardiaca) 26. Chlorosis. 27. Hydrops et Oedema. 28. Pneumatosis.

Classis V.

Nevroses: 29. Palpitatio C. nervosa. 30. Angina pectoris. 31. Pulsatio Aortae. 32. Asthema spasmodicum, qua symptoma nervosum in morbis cordis.

CLASSIS. I.

Inflammationes.

1. Myocarditis.

Carditis, Szívlob, Herzentzündung.

§. 1. Est inflammatio substantiae cordis, cuius existentia iuxta observationes *Bonetus*, *Morgagni*, *Sénac*, *Hope*, *Kreyssig*, *Heim*, *Horn*, et aliorum extra omne dubium jacet. Distinguitur *universalis* — unicus casus a *Latham* descriptus — et *partialis*, haec sympathica, complicata, chronica, et idiopathica, simplex acuta. — *Carditis idiopathica* tria habet stadia: I. Febris repente intrat, gradus mediocris; inspirium profundum et suspirium cum levamine; sensus doloris in praecordiis peculiaris, quem aeger describere non valet et qui pressione in pectus facta mitigatur; praeterea dolores ad epigastrium, ad renes, uterum non raro; facies alienata, jam rubra jam pallida; oculi splendent, lachrymant; sitis magna vel nulla: nausea; vomitus: — anxietas et inquietudo vero nulla. Haec symptomata variare possunt, sic saepe aegri inquietudine, lipothymia corripiuntur; alii sensum ardoris in pectore adcusant. Hoc stadium durat 2—10 diebus.

§. 2. *Stadium II.* Respiratio iam fit anxia, citata; facies anxietatem et inquietudinem exprimit; agitatio in lecto; sensus suffocationis; intumescentia ad malleolos, in facie; situs solum sedendo concessus; pulsus celer intermittens; palpitatio cordis periodica, dolens; auscultatione auditur strepitus indeterminatus; tussis sicca, humida vel nulla; urina pauca turbida. Omni motu et intentione symptomata exacerbantur, et ingruit lipothymia. Id characteristicum quod aeger penes omnem suam difficilem respirationem continuo vociferet, et continuo dyspnoeam adcuset; quod penes omnem sitim clamosam potum aquae recuset, quia profunde inspirare cogitur, quod dolorem auget. —

Stadium III. Symptomata increscunt, pulsus fit parvus celerrimus intermittens, ictus cordis tremuli irregulares; obiectum quaerit aeger pro fixione capitis et b achiorum; pedes frigescunt, sudore irrorantur frigido; tandem mors vel lenta per paralysim cordis, vel subita per intentionem quamdam corporis. — *Carditis chronica* complicata offert symptomata, sed mitiora.

§. 3. *Aetiologia*: potentiae mechanicae, intentio corporis magna, refrigerium, frequenter arthritis. Decursus non adeo determinatus, extenditur ad 7—21 dies. *Prognosis* in genere anceps, imo infausta, stadio enim primo raro agnoscitur morbus. Remisio lenta symptomatum gravium, sudor criticus, urina sedimentosa boni ominis; repentina vero cum alienatione faciei, et pulsu vix perceptibili, mortem instare proxime designat. *Therapia.* VSectionem semel bis et pluries ad Uncias 8—12 usque lipothymiam, ut gradus morbi et individui constitutio exposcit, instituendam esse, omnes medici conveniunt, quia actio cordis vitalis ad imum redigi debet; non raro omni 6—8 hora, aliquoties, iterandam. Post hanc hirudines; cessante inflammatione in exsudatum per vesicantia, sinapismos, pediluvia agendum, per quae et molestiae respirationis mitigantur. Interne salia neutra, nitrum, refrigerantia, acidula: diaeta stricta, quies corporis et animi summa.

§. 4. *Anatomia pathologica.* Conspiciuntur iniectiones textus intermuscularis retiformes: non raro cor serose infiltratum, rubro—brunei, lividi coloris, et ecchymosiformis. Fibrae musculares per exsudatum emolliuntur, sunt teneræ, bruneo—rubrae, saepe flavae, griseae. Exsudatum serius in pus degenerare, abscessus formare potest, qui ulcera, rupturam aut anevrysma saccatum post se trahunt. Absque vestigiis Endo—aut Pericarditidis raro obvenire sole.

2. Arteritis.

Exarteritis Endoarteritis Barbier, ŭtérlob,
Arterienentzündung.

§. 5. Discernitur *A. superficialis et profunda.* Stadia sunt duo, in 1-mo symptomata se manifestant: in extremitate

dolore, calore et rubore iuxta decursum arteriae; tangitur funis durus nodosus pressione dolens; plaga augusta summe sensibilis iuxta totam artus longitudinem decurrens, pulsatio arteriae quae super loco adfecto — raro infra, in medio nunquam — percipitur, aegro molesta et dolorifica. — Febris intensa typi remittentis, cum horripilationibus incipiens, pulsus magnus, vibrans, celer; inquietudo, anxietas, saepe et lipothymia. Non raro vicini adgrediuntur nervi, inde dolores alii, convulsiones. — A. profunda rubore ab extus vivaciori, illimitato notatur. — *Stadium II.* Exsudatum plasticum, quod oritur, arteriam sensim obliterat, infra hoc frigescit membrum, fit oedematosum, fusco — caeruleum; dolor et aestus remittunt; motus impeditur; prorumpunt ecchymoses aut plagae — vesiculae — sphacelosae; et si collateralis circulus non oriatur, gangraena spontanea oritur. — *A. chronica* per sequelas cognoscitur.

§. 6. *Distinctio Arteritidis a Phlebitide et Lymphangoitide. Arteritis*: supra adfectionem maior, infra minor aut vix ulla pulsatio, inflammatio centrifuga, rubor non adeo lividus; suppuratio rarissima. *Phlebitis:* pulsatio ubique debilis, inflammatio centripeta, rubor characteristicus vividus; resorptio puris symptomata typhosa progenerat. *Lymphangoitis*: rubor magis superficialis, distinctior, inflammatio centripeta, suppuratio, tumor glandularum.

§. 7. *Aetiologia.* Disponit aetas juvenilis, temperamentum sanquineo — cholericum, genus virile; abusus spirituosorum, acidorum. Excitatur facile per traumata, ligaturas post amputationes membrorum, animi motus, exanthemata suppressa, inflammationes vicinorum organorum. — *Prognosis* in genere infausta; pendet ab extensione, dignitate vasorum, causis excitantibus, propagatione et stadio. — *Therapia* generose antiphlogistica, VS. ad uncias 4—12, donec pulsus durus evadat; hirudines, fomentationes frigidae; inunctiones cum unq. neapolitano. Interne nitrum, digitalis, calomel. Balnea cum hyosciamo, aconito, cicuta. Sub obliteratione arteriae fomenta calida, ut collateralis circulus inducatur et pars a gangraena tueatur. Contra symptomata typhosa adhibentur acida mineralia.

§. 8. *Characteres:* Arteritidis acutae *anatomico — pathologici* consistunt in rubore, incrassatione, intumescentia

et facili solutione tunicarum. Rubor talis vel in maculis, vel in plagis rosaceis, rubris, violaceis, illimitatis occurrit, qui tunc solum est signum Arteritidis, si qua productum imbibitionis — uti in morbis colliquativis, typhosis, agonia aut post mortem fieri solet — excludi potest. Talis imbibitionis rubor in media aut intima membrana; rubor vere inflammatorius autem in omnibus tunicis etiam arteriarum vacuarum obvenire solet Arteriae dein infiltrantur, emolliuntur, formant plicas, earum tunicae solvi possunt. Saepe A. characterem praesefert exsudativo — plasticum, adhaesivo — inflammatorium, — qua essentialem characterem A. iuxta *Hodgson* — nempe tunica intima fit sinuzido — grisea, maculosa, villosa cum infraiacente plaga concrescens, haec concretio in arteriis minoribus ex toto succedit, in maioribus per pseudomembranam, quae accedente coagulo sanguinis organisatur, parietibus vasis se adproximat et arterias in funes fibrosos, cartilaginosos convertit. Suppuratio in hoc morbo rarissima, qua a Phlebitide differt.

§. 9. *A. chronica* alterationes atheromatosas, cartilaginoso osseas in vicinia anevrismatum aut ulcerum; vasa vasorum iniecta: ruborem profundum mediamusque membranam progredientem: in interna facie materias plasticas stratatim locatas, parietibus firmiter adhaerentes exhibet. Hic A. secundarie orta est.

3. Endocarditis.

Szívbelhártyalob, Entzündung der inneren Herzensmembran.

§. 10. Non tantum inflammatio intelligitur endocardii, sed etiam infraiacentis textus cellulosi et fibrosi. — Symptomata *generalia*, et *subjectiva* ab iis *Pericarditidis* non adeo differunt. In acuta E. dyspnoea, turbae circuli venosi, metus suffocationis, agrypnia, respiratio sibillosa, os spumans: dolor nonnisi in complicatione cum Pleuritide aut Pericarditide. In E. chronica sensim mentionata signa evolvuntur. — *Signa physicalia*, *inspectione*: ictus cordis magni tumultuarii, qui *palpatione* vibratorii sunt, numerus ictuum 120—160 intra minutum primum, sunt irregulares intensi

intermittentes; pulsus arteriae parvus, debilis, minus frequens: — *percussione*: sonus iuxta multos obtusus, quem Piorry negat; — *auscultatione*: strepitus follis initio *mollis* levis, dein asper, unum vel ambos sonos abfuscans, cuius locus iuxta maximam soni intensitatem designatur, (vide §. 32.); non raro auditur *clangor metallicus* systoli Cordis isochronus.

§. 11. *Distinctio inter Endocarditidem et Pericarditidem. E.* raro dolor praecordialis; ictus cordis vehementes, superficiales; nulla convexitas et nullus sonus obtusus in praecordiis; strepitus follis constans, simplex vel duplex; pulsus arteriae saepe disharmonicus cum ictu cordis. *P.* dolor plerumque superficialis, minimo motu augendus; pulsus cordis obtusi, profundi quasi; praecordium protrusum, sonus percussionis obtusus, strepitus frictionis, pulsus semper harmonicus cum ictu cordis. — *Aetiologiam Prognosim* et *Therapiam* vide in Pericarditide §. 16.

§ 12. Rubor endocardii in *sectione pathologica* esse potest generalis vel partialis, dispersus, maculosus, punctatus. Rubor endocarditidis ab illo cadaveroso eo differt, quod membranae serosae superficies sit inaequalis aspera; quod a textu celluloso solvi possit; quod exsudatum plastico-lymphaticum aut purulentum saepe exhibeat; quod vasa capillaria infrajacentis textus cellulosi injecta sint; quo majus illud exsudatum eo minor rubor. Rubor cadaverosus vero — imbibitionis — una cum coagulo sanguinis superficiem endocardii obsidet, saepe maceratione disparens, in dextro corde profundior, ín sinisto pallidior. Praeter ruborem observatur saepe incrassatio, mollities, laxitas, asperitas membranae; exsudatum albicans, griseo-flavescens, rubellum, albuminosum, inter columnas carneas forma granulationum residens; denique producta fibrinae coagulatae sub nomine Cardiopolyporum, de quibus plura in polypis §-o 54.

4. Pericarditis.

Cardits serosa s. externa, szívburoklob, Herzbeutelentzündung.

§. 13. *Symptomata universalia et subjectiva*: dolor praecordialis, qui per inspirationem profundam, motum, per

pressum epigastrium diaphragma versus et costas spurias increscit, propagatur per totum thoracém sinistrum, humerum, antebrachium et saepe hypochondrium sinistrum, est ardens, pungens, terebrans, lancinans, constringens, obtusus; febris intensa, sitis, pervigilium; respiratio citata brevis anxia; accedit dyspnoea, anxietas summa praesertim sub exsudato purulento, metus suffocationis, tussis sicca vel humida; deglutitio impedita, vomitus; situs inquietus, semisedendo, sub exsudato magno horizontalis ne pressio in diaphragma dolorem augeat et Circulum turbet, quo statu pulmo sinister inferius magna ex parte aditu aeris impervius redditur; alienatio totius faciei, oedema extremitatum et faciei, livor labiorum et genarum, vel pallor; somnus inquietus, delassatio magna, singultus, dein deliria, frequens lipothymia, sopor, demum per suffocationem mors. Haec symptomata pro varia constitutione individui, morbi gradu et charactere variare, aliqua abesse possunt, aliis quoque morbis cordis convenire hinc non mirum si diagnosis saepe difficultatibus prematur.

§. 14. *Signa physicalia* a) *inspectione*: palpitatio cordis intensa, linteámen, vestes aegri commovens, regularis initio, parietem thoracicum levans, 120 — 140-ies intra minutum, serius sub exsudato magno irregularis, debilis aut plane non perceptibilis. Si cor sit simul mediocre hypertrophicum pulsus fortis manet. Praecordium est protrusum, *) mollities cartilaginum costarum propulsarum magna, hoc symptoma nonnisi sub exsudato magno (?) occurrere solet, secus non adest aut ab aliis causis pendere videtur. b) *palpatione*: eadem signa quoad pulsum cordis; sub exsudato parvo aut ante illud manus saepe strepitum fricantem percipere potest, qui frictioni superficierum duarum pericardii debetur; pulsus arteriae initio morbi frequens, durus fere regularis, die 3—4 parvus contractus irregularis. c) *Percussione*: sonus ad 3—4 pollices forma triangulari, cuius basis diaphragma, apex manubrium sterni respicit, sub exsudato cum

*) Convexitas praecordii non ab exsudato, sed a paralysi finis anterioris diaphragmatis, qua sterni pars inferior antrorsum pellitur, et a paralysi finis superioris recti abdominis sinistri dependet. Tardius accedit paralysis musculorum intercostalium. Hoc inde patet, quia tota covexitas sub resorptione non mutatur.

resistentia magna obtusus; interjacente pulmone a norma non dehiscit, per talem exsudati pressionem diversa symptomata et gravia oriuntur. Sed obtusus iste sonus etiam in hypertrophia cum dilatatione, in exsudato pleuritico, in morbis pulmonum, aneurismate Aortae obvenire solet, ideo comparanda cum signis d) *auscultationis*: ante exsudatum strepitus auditur superficialis fricans, quasi quis stethoscopum in fine unque fricaret, aut flexioni corii recentis similis; differt ab aliis strepitibus, quod sonis cordis isochronus non sit, palpatione sentiatur et in parva plaga audiatur; qualitas superficierum pericardii hunc sonum auget vel minuit. Hic strepitus per duos dies, imo aliquot solum horas durat, si exsudatum rapide ingruat, post huius resorbtionem iterum comparet. — Etiam alii strepitus saepe audiuntur, si coagula in corde formentur, aut per exsudatum cava comprimantur aut axes partium cordis mutantur, aut in complicatione cum morbo organico.

§. 15. *P. chronica* iisdem signis minoris gradus, lente se evolventibus cum charactere febris hectico se manifestat; exsudatum de die in diem crescit; livor faciei, marcescentia, hypertrophia cum dilatatione, vitia valvularum, hydrops sunt sequelae. — *P. metastatica* a vulneribus cutis, suppurationibus organorum internorum, pure in pleura variolis suppurantibus, Phlebitide etc. oritur. — *P. secundaria* per arthritidem, rheumatismum, scarlatinam produci solet.

§. 16. *Aetiologia.* Disponit annus 3—35, intentiones mentis. Excitatur Endo — et Pericarditis per inflammationes organorum vicinorum, intentiones corporis et mentis, per traumata, refrigerium, secretiones et excretiones suppressas, rheumatismum, arthritidem, phlebitidem, per exanthemata acuta metastasis ope. *Prognosis.* In E. anceps ob morbos posthumos, sicut etiam in forma typhosa et formatione coagulorum; cum arthritide rheumatica gradus mediocris fausta. In P. plerumque infausta ab aetate constitutione et sexu nequaquam pendens; plasticum exsudatum exitu gaudere potest bono si dyscrasia non sublatitet, purulentum plerumque malo. — *Therapia.* V. Sectio primis 5—8 diebus, si res exposcit, semper generosa instituenda, dein hirudines; in inflammatione idiopathica hirudines minus quam cucurbitae. Hae sanquinis depletiones generosae inflammationi

sympathicae minus conveniunt. Calomel in dosi parva per 2—3 hebdomadas; salia neutra; iuxta Anglos carbonas natri. Resorptio promovetur per purgantia lenia; in nervosis digitalis, opium, aqua laurocerasi, inunctiones. In metastaticis morbis epispastica; in rheumaticis praeparata antimonii, colchicum autumnale. Diaeta stricta. Huius therapiae modificatio et successus bonus plus minus a ratione, judicio et experientia medici pendere videtur. In inflammatione chronica, in debilibus caute agendum est. *)

§. 17. *Anat. Pathol.* a) *Stratum fibrosum* Pericardii raro de inflammatione aliquid participat, solum si Pericarditis chronica sit incrassatur, caerulescit vel brunescit, textus eius cellulosus rubicundus et sanguine provisus infiltratur sero. b) *Stratum serosum* offert ruborem, qui attentiori sub contemplatione e retibus vasorum minimorum capillarium sanguine rubro scatentium componitur, et forma punctorum, macularum, striarum, plagarum vel integrarum ramificationum arboris instar obvenit. Rarius sugillationes ecchymoses conspiciuntur. Rubor serius splendore privatur et brunescit. — Inflammatio in nulla relatione est cum rubore, imo cum hic ex alia etiam causa oriri possit, alterum momentum accedere debet anatomico-pathologicum, ut evincatur an reapse inflammatio praegressa sit. Sicut omnis membranae serosae, ita et pericarditis, ex turgidis vasis sanguiferis secernit *serum* — liquidum — et *lympham* — materiam mollem — albuminis coagulo similem, coloris straminei, griseścentis vel viridescentis, tardius firmiorem tenaciorem, quae in integra expanditur strata et maiorem minoremve pericardii partem obvestit. Facies quae respicit pericardium est laevis et aequalis, versus cor vero rauca et inaequalis, cavitates et eminentias retiformes vel cellulas, floccos, villos — a contactu cum corde sub ejus motu activo productos —

*) Si signa inflammationis cuccata sunt, methodus debilitans et diaeta stricta nil valet; resorptio enim et sanatio exsudati tunc solum contingit, si vires et functio organorum normalis redeunt. Diaeta debet proin moderate nutriens ordinari, quamprimum enim pulsus levatur, cutis turgescit, vires redeunt, digestio et assimilatio promovetur, resorptio quoque impellitur. Haec diaeta adjuvatur per medicamenta amara, tonica etc. Per se intelligitur hanc methodum limitibus suis excedere non licere, semper individuum et ejus circumstantiae considerandae.

exhibens, et in membranam saepe cellulosam, fibrosam vel cartilaginosam transeuns. *Sénac* tale pericardium in 5 membranas: serosam, fibrosam, cellulosam, serosam stricte et pseudomembranam solvere valuit.

§. 18. *Concretio* cum corde fit per *pseudomembranam,* si serum aut nullum secretum aut resorbtum fuerit et facies se contingant, in tali concretione formantur vasa quae cum vicinis anastomisant. — Pseudomembrana in duo strata cellulosa solvi potest, eius vestigia prima comparent in parte visccrali, et superficies comparari potest cum favis mellis (Freind). Concretio vel est partialis vel totalis, haec saepe talis ut vix distingui possit, hinc antiquorum falsa opini: exstitisse corda absque pericardio. Invenimus saepius concretionem, quin aeger sub vita molestatus fuisset, quia dantur Pericarditides symptomatibus se non manifestantes, exsudato exiguo et concretione partiali — quae nisi super magna plaga extendatur raro molestias causat — terminantes. Lympha dicta degenerare potest in materiam purulentam vel ichorosam, quae a qualitate secretae lymphae venit aut a nová inflammatione et exsudatione puris; — vel in materiam caseosam si stratum supremum pseudomembranae vasis non perreptetur et qua materia inorganisata hanc qualitatem assumat, in qua dein grana, concrementa calcarea superficiei inaequalis, atrophiae cordis ansam praebentia formantur; — vel in materiam tuberculosam aut fungomedullarem.

§. 19. *Exsudatum serosum* cum lympha (§. 17-o) simul secretum a guttis usque 8 libras variat, est pallido — flavum, bruneum, viridescens, a permixto semicoagulato albumine — forma floccorum — turbidum, dein pellucidum. Si absque vestigiis exsudatae limphae plasticae exsudatum occurrat, a Pericarditide derivare non potest. Quo tenuior exsudata lympha, quo crebriores evacuationes per alvum, urinam, emesim, eo facilior resorptio. Exsudatum saepe tam magnum esse potest, ut a costa 1 usq. 7—8, a sterno usque latus sinistrum extendatur, et cor saepe per pressionem atrophicum reddat; et ni ad 6—12 Uncias accedat, vix cognosci potest. Post resorptionem fit concretio. — Serum non raro induit colorem rubrum, — *Pericarditis haemorrhagica Laennec* — quae resorptioni minime favet. Si nec resorptio nec concretio fiat, liquidum degeneratur in pus

ichor, gazum origini amicum; aut si inflammatio sit acutissima (Hasse) pericardium in suppurationem transit, cui mox succumbit aeger. — c) Mutationes in *parenchymate* cordis vix obvenire solent, nisi color atrior aut bruneo — ruber, serius pallidus, cor molle, rarius exhaustum, in sequelam dilatationis ventriculorum excipiantur. Descripti characteres singuli Pericarditidi chronicae quoque conveniunt, rubor attamen est profundior, mollities et tenuitas pseudomembranae major, liquidum secretum magis lacti — vel puriforme. Secretio seri adhuc sub inflammatione ipsa, non post eam ut *Frank* putavit, fit, ut ex facta analogia a Pleuritide sat patet.

CLASSIS II.

Anomalotrophiae.

5. Atrophia Cordis.

Phthysis C., Aridura C., Cardiatrophia, Acardiotrophia Piorry; szívsorvadás, Atrophie des Herzens.

§. 20. *Symptomata*: impulsus debilis aut nullus, contractio debilis; soni cordis eo minus clari quo magis capacitas cavorum dehiscit. *Percussione*: in viro infra 3, in foemina infra 2 pollices in transversum obtusi soni extensio cum resistentia parva; interjacente pulmone percussio majori vi perfici debet, et increscente atrophia obtusitas imminuitur. Accedunt adhuc delassatio facilis, vertigo, turbae circuli, dyspnoea frequens, lipothymia, rigiditas, et artuum frigus habituale, in feminis imperfecta organorum sexualium evolutio. Raro mors per lipothymiam, potius in complicatione. Diagnostica sunt nequaquam haec signa, quia et in aliis morbis occurrunt, aut desiderantur. — *Aetiologia*: exsudatum pericardii per pressionem; stenosis et ossificatio vasorum coronariorum cordis; haemorrhagia, diarrhoea magna; penuria necessariorum vitae; cachexiae, phthysis. *Prognosis* infausta. *Therapia* roborans tonica levamen adfert.

§. 21. *Anat. Path.* Si cor in homine adulto pondus infra 4—6 1/2 unciam, circumferentiam infra 6″ 9″ teneat, atrophicum dicitur. Textus eius est pallidus, anaemicus, ut maceratus in aqua musculus; emollitus, tener, siccus, du-

rus, rugosus. Distinquitur Atrophia a) *absoluta* cum normali capacitate cavorum, b) cum dilatatione cavorum et parietum attenuatione — forma saepissima, — c) cum incrassatione parietum, d) *partialis*

6. Hypertrophia Cordis.

hypersarcosis C., hypercardiotrophia Piorry, Cor bovinum, szívtúltenyészés, Hypertrophie des Herzens.

§. 22. *Symptomata universalia et subjectiva*: palpitationes cordis vehementes frequentes, quae spirituosis, pathematibus animi etc. augentur; saepe sensus doloris pressivi a pressione cordis in diaphragma et hyperaemia hepatis derivandus; rarius sensus formicans a brachio ad digitos se extendens; anxietas epigastrica, dyspnoea per causas dictas inducta, quae tardius habitualis evadit, transiens in apnoeam intermittentem; de nocte insultus suffocationis, quae omnia ab angustato pulmonis spatio, hinc turbato circulo repetenda sunt; situs horisontalis nequaquam concessus; tussis primo sicca convulsiva, dein cum sputis salivalibus, sanguine tinctis, tenacibus; non raro adfectio bronchiorum, hyperaemia passiva et oedema pulmonum; epistaxis, haemorrhagia ani; sub tristi exitu oedema extremitatum, hydrops, aspectus cachecticus, livor faciei. Caephalea pulsans, agrypnia, orgasmus, vertigo, visus obnubilatio, photopsia, susurrus aurium, formicatio et rigiditas artuum, denique signa lethargiae, apoplexiae. Symptomata haec eo ordine fere, quo recensita sunt, sub malo aegri statu semet insequuntur. — Per stases venosas oriuntur saepe symptomata gastrica, biliosa, dyspepsiae quae morbi essentiam celare possunt.

§. 23. *Signa physicalia, inspectione*: apicis allisio ad costam 6—8, baseos 2—3. Ictus cordis totum thoracem commoventes usque claviculam et Costas spurias extenduntur. Hoc tamen licet eminens symptoma hypertrophiae non adeo constans est, intermittit, quiete corporis et animi decrescit; in individuis thorace firmo instructis ictus cordis debiles esse possunt et tamen hypertrophia gaudent, in marcidis fortis, quin ea adsit; aeger palpitationem magnam adcusare potest, quin medicus eam percipiat et vicissim; locum suum — *Pigeaux* — mutare, vel per vitia valvularum et ir-

fluxus externos irregularis fieri; in hypertrophia cum dilatatione fortitudine excellere. Nec semper valet ubi palpitatio ibi hypertrophia, in aliis enim morbis adesse aut a nervorum irritatione provenire potest. Praecordii convexitas ad apicem constituit magnum momentum diagnosticum hypertrophiae, quod tamen ab ea hydropericardiae aut conformationis vitiosae distinqui debet. — *Palpatione*: ictus cordis levant manum; non raro tangitur alter, qui a repentina et energica apicis elevatione — *Cliquetis metallique Laennec* — originem trahit. In gradu hypertrophiae majori sub statu quietis videmus caput, extremitates et stragula lecti movere; carotidem et radialem pulsare. Pulsus arteriae in h. simplici fortis, plenus, tensus, vibratorius: cum dilatatione minus tensus, facile comprimendus; in concentrica durus, parvus, filiformis. Modificatur per vitia valvularum. — *Percussione*: sonus in transversum ad **1—2** pollices obtusior cum resistentia magna, in longum usque claviculam. Absentia hujus soni vg. si pulmo interlocatus sit, non excludit hypertrophiam. — *Auscultatione*: in h. simplici impulsus Cordis adeo fortis, ut caput auscultantis feriat et commotionem inamoenam in aures propaget, talis impulsus eo longius durat quo majoris gradus h., fit autem ita, ac si cor primum uno puncto, dein vero vi et repente tota superficie parietem commoveret, repenteque relaberetur, quod *repulsum* — per diastole cordis productum — nominamus; alii vero ita explicant ac si cor a mucrone basin versus intumesceret. Perceptio impulsus ad dorsum non est rarum symptoma. Soni cordis in diversis complicationibus adeo variant, ut characteristici parum offerant. In h. simplici sonus systolicus est obtusior protractior alteri; cum dilatatione tam primus quam secundus clarior, intensior magisque diffusus; in h. gradus medioeris normalis. Strepitus sunt rarissimi, plerumque follis, saepissime a vitiis valvularum — *Bouillaud* — ortum tenentes.

§. 24. In *h. partiali* num dexter aut sinister ventriculus adfectus sit, sequentia ducere possunt: si impulsus cordis magis sinistrorsum et in minori distantia audiatur; si ad costam **5—8** thorax sinister majorem convexitatem offerat; si pulsus arteriarum majorum tumultuarius sit; si symptomata cephalica, habitus plethoricus, vivacitas omnium actionum, rubor faciei praevaleant; si dyspnoea, tussis et infiltratio — oedema — tardius in lucem promulgeant: tunc merito ad h

ventriculi sinistri concludere possumus. — Ictus cordis retro sternum et ad epigastrium, major obtusitas soni percussionis, pulsatio venarum, signa turbatae respirationis eminentia, dyspnoea, haemoptoe, pneumorrhagia, bronchitis chronica, oedema, livor faciei, indigitant h. ventriculi dextri. — Si post singulum ictum cor a sterno quasi relabi — *Hope* — videatur; si soni intensi, abrupti sint, pulsus, plenus, mollis; reliqua symptomata characterem venosum offerant, tunc h. excentricam ádesse dicitur. — Pro concentrica h. loquuntur: major resistentia digiti percutientis, minor extensio soni obtusi, pulsus durus, contractus.

§. 25. H. cordis confundi potest cum *palpitatione cordis nervosa*, a qua differt praegressa adfectione rheumatico — inflammatória, majori constantia fortitudinis ictuum, obtusitate percussionis soni et sonorum cordis, congestionibus venosis. Cardiopalmus nervosus attamen nervosis imprimis individuis foemineis communis, sub pubertate, annis climactericis, chlorosi, plethora, anaemia obvenire solet; intermittit, a diversis potentiis externis producitur, hyperaemia venosa caret. — Facile commutatur cum *cardiectasi et attenuatione parietum*, quae sonum percussionis quidem obtusum ast absque resistentia, sonos cordis clares, abruptos; pulsum irregularem et intermittentem cordis, facile supprimendum arteriae; stasim venosam mature ingredientem pro signis habent. — *A pericardii hydrope* differt eo, quod nullus dolor nec inflammatio praecesserit, nec undulatio fluidi, nec mutatio soni obtusi a mutato situ thoracis, nec debilitas aut penitus obfuscatio ictuum et sonorum cordis — ut sub exsudato fieri solet — observetur. — *In vitiis valvularum* diversi strepitus adesse solent.

§. 26. *Aetiologia.* Omnia quae actionem cordis intendunt uti: remigatio, cursus etc., animi pathemata, febris rheumatica chronica; omnia ea quae circulum turbant uti: empyema, hydrothorax, emphysema, pressio uteri gravidi, assites etc., habitus plethoricus, temperamentum sanguineum. — *Prognosis.* Vita quieta moderata in corpore sano faustam; in complicatione, statu corporis et animi debili et sensibili, vita excessiva infaustam enunciant prognosim. — *Therapia.* Cura radicalis rarissima, *Laennec* eam a *Valsalva* et *Albertini* propositam amplectitur, quae tamen nimis heroi-

ca *) raro eventu bono coronatur et a plerisque condemnatur. *Hope* omni 2—4 septimana V. Sectiones ad 4 uncias instituit, purgantia salina adhibet; evitari debent vero spirituosa, stimulantia, nimius motus. In sensibilitate adaucta: digitalis, acidum cyanicum, aqua laurocerasi, morphium aceticum. Kreyssig adhibuit aquas alcalinas. Aeger vero contra vicissitudines aeris se muniat calidiori vestitu; diaeta sit magis vegetabilis, excretiones libere serventur. Stadio ultimo: Camphora cum ipecacuanha, ammoniacalia, inunctiones.

§. 27. *Anat. Path.* Volumen corporis pugno individui (*Laennec*) non semper respondere videtur; *Bizot* calculum medium construens eius longitudinem ad 22‴ — 45‴, latitudinem ad 27‴ — 52‴, crassitiem ad 10‴ — 48‴, pondus ad 7 — 8 Uncias aestimat. — Hypertrophia distinquitur a) *simplex* cum cavis normalibus. b) *excentrica*, *) cum dilatatione cavorum, quae duplex est: *α*) cum parietibus hypertrophicis et cavis dilatatis, *β*) cum parietibus normalibus et cavis dilatatis. c) *Concentrica* (*Bertin*) cum angustatis cavis. Potest porro h. esse totalis et partialis. — *H. excentrica* saepissime in ventriculo sinistro occurrit cum adfectione valvularum Aortae, si sanquis regurgitat; aut cum valvularum mitralium, ostii venosi sinistri. — *H. concentricae* existentia adhuc sub judice lis est. — *H. totalis* omnia respicit cava cum volumine tri-quintuplo maiori, plerumque dilatationi copulata. Cor est figurae globosae, cum mucrone indistincto, spatium intercostale a costa 4—8-am occupans et organa vicina premens; longitudo 5′, latitudo 8′, pondus 12—24 Uncias attingit. — *H. partialis* in adfectione unius lateris aut partis cousistit, diagnosis distincta difficilis. Ventriculus sinister figuram adipiscitur ovalem, a basi apicem versus hypertrophisatur, arteriam pulmonalem et auriculam dextram antrorsum, cor sinistrum postrorsum premit, columnas carneas et septum saepe adficiens. Ventriculus dexter dilatationi utplurimum nexus in crassitie 4—5‴ (—*Laennec*—), aut 11—16‴ (*Bertin*, *Louis*) non excedit. H. septi in cor dextrum communiter inhiat; h. columnarum carnearum ansam praebet vitio valvularum. H. ventriculi dextri producit h.

*) V. Sectiones generosae ut aeger aliquot solum passus incedere valeat; nutrimenta per diem 14 Uncias non excedant, tamdiu quamdiu palpitationes debiles adhuc non evaserint. Haec cura continuatur per 1/2—2—4 menses usque annum.

*) Anevrisma activum Corvisart.

sinistri; h. atriorum dilatationem ventriculorum imprimis dextri. — Cor hypertrophicum consistentiae diversae esse solet, normalis, adauctae, imminutae, durae; post mortem repentinam durum cum cavis angustis, post lentam molle dilatatum. Color profunde ruber, sub hydrope pallidus, arteriae coronariae magnae; concretio saepe cum pericardio, alterationes endocardii adiposae, fibrosae, quae stenoses, dilatationes generant; coagula sanquinis magna.

7. Cardiectasis.

Anevrysma passivum Corvisart, Cardieurysma, dilatatio C.; szívtágulás, Herzerweiterung.

§. 28. Vocamus dilatationem unius, plurium vel omnium cavorum, cum parietum attenuatione. *Symptomata universalia et subjectiva* sunt ea hypertrophiae; excoeptis aliquibus, quae tamen absunt saepe quin existentia huius morbi negari possit. Vis insufficiens se contrahendi, circuli turba in sequelam ponunt magis expressam venositatem, haemorrhagias passivas, lipothymiam praecipue sub Cardiectasi sinistra.— *Signa physicalia, inspectione:* ictus cordis inenergici, molles, fluctuantes, suppressi, saepe tantum trementes vibrantes; alias usque epigastrium extenduntur pulsus; *palpatione*: sub statu quietis impulsus cordis manu non tanguntur, sub motu debiles; pulsus arteriae parvus, mollis, debilis, regularis, si vitia valvularum non adsint; *percussione* sonus obtusus in latum occupat spatium 9—10 pollicum absque vel cum resistentia exigua, VS ad 2—8 pollices *(Piorry)* sonum obtusum aufert; *auscultatione*: sonus systolicus, brevis, clarus, aequalis, in maiori distantia auditur quam diastolicus, ille per vitia valvularum modificatur. C. cum hypertrophia sonos in praecordiis exhibet fortes, toto thorace, a post quoque perceptibiles; Skoda dicit sonos saepe per strepitus obfuscari, quos a constitutione thoracis, statu pulmonum et complicatione cum morbis aliis cordis repetit.

§. 29. *Specialiter C. dextra* exhibet pulsum debilem, mollem, palpitationes ad partem dextram et epigastrium intensiores cum eminentibus symptomatibus venosis; pulsationem *(Laennec)* venarum iugularium. — *C. sinistra* eadem signa adcostam 5—7-am sinistram intensiora monstrat. —

Sed cum in multis individuis ventriculus sinister dextrorsum, dexter sinistrorsum saepe se magis extendat, patet symptomatum et diagnoseos vapulatio — Adhuc commemorare oportet *C. partialem*, — *anevrysma cordis consecutivum Breschet* — quae (adfectio rara) sub sectione in ventriculo sinistro saepius occurrit, et tumorem magnitudinis seminis cerasi usque pomi aurantiaci variantis, collo brevi insidentem et pericardio saepe concretum offert. Hic tumor est saccus per rupturam, suppurationem endocardii incrassati, tendinosi, atheromatose, calcaree, cartilaginose degenerati ortus, cum augusto introitu, et inaequali, fimbriato; facie interna membrana glabra obducta. Saccus componitur e pericardio, textu celluloso et endocardio ita degeneratis ut ab invicem solvi vix possint, his partibus interjacent strata fibrosa concentrice currentia. Cor hypertrophicum et simul dilatatum vel cum parietibus tenuioribus; valvulae, Aorta saepe ossificationibus gaudent, si talis saccus in vicinitate occurrat. — Quoad diagnosim symptomata haec: dolor intensus in praecordiis, palpitatio, anxietas, dyspnoea, oedema etc. insufficientia sunt.

§. 30. *Aetiologia.* Dispositio congenita; omnia quae cordis et sanquinis vim debilitant; nutritio mala; cachexiae, senectus; palpitatio chronica, asthma, morbi convulsivi, melancholia, animi adfectus; carditis acuta, impedimenta circuli etc. *Prognosis* in genere cum complicatione, aetate senili, virium collapsu, constitutione non optima infausta, secus minus periculosa. *Therapia.* Stenoses orificiorum parum sperare; impedimenta circuli in pulmonibus, congestiones, animus depressus, conditio bona plus admittant. VSectiones hic minus conveniunt, magis cucurbitae ad circulum periphericum augendum, epithemata, moxae 20—25. Qua tonicum musculo et qua antispasmodicum actioni cordis comendatur alumen; ad contractionem augendam strychnina. In complicatione cum cachexiis, febribus nervosis cura roborans uti per ferrum, aquas minerales ferrosas, tonica vegetabilia, diaetam nutrientem, aerem siccum etc. ad circulum in pulmonibus suscitandum expectorantia: sal ammoniacus, senega, asa foetida multum valent; in actione cordis et pulmonum prostrata: camphora, ammonium, aetheres.

§. 31. *Anatomia Pathologica.* Datur C. totalis et partialis (haec ventriculum dextrum et atrium sinistrum impri-

nis diligit). In totali C. apex cordis disparet, eiusdem fere latitudinis cum basi; in partiali mucronis medietas, dilatati, magis deorsum pendet quam alia. Parietes attenuantur modo regulari; textus muscularis saepe adeo tenuis ut endo — et pericardium se fere contingant, aut nil praeter adipem paucam, similis vesicae pallidae ad mediam lineam crassae offerat. Secus substantia cordis est emollita, coloris pallidi, flavescentis, saepe violacei, tenera, pallida marcida; columnae carneae tenues planae, pallidae, tensae aut laceratae. Septum utplurimum normale. — In C. partiali est potissimum stenosis illius ostii quod cavo adfecto infraiacet; in dilatatione excentrica unius lateris adesse solet dilatatio ostii venosi et venarum; in dilatatione ventriculi dextri hypertrophia sinistri. — Restat adhuc distinguere hunc morbum a dilatatione simplici pér sanguinem sub agonia producta, sub qua, si coagulum sanquinis excipitur, volumen cordis collabitur, proin cava per contenta mechanice solum extenduntur.

8 et 9. Cardiostenosis; et Stomacardiectasis

Piorry, angustatio ostiorum; inconniventia vel insufficientia valvularum; szívszükülés; és a billentyük elégtelensége: Herzverengerung, und Unzulänglichkeit der Klappen.

§. 32. *Symptomata subiectiva et universalia* ut in priori morbo; sola insufficientia secundum Littré parum de anomalia offert; cum hypertrophia et dilatatione commiscentur signa. — *Signa physicalia*: si pulsus tam arteriae quam cordis inaequalis fuerit et irregularis, si ambo soni per strepitus diversos obfuscati fuerint, absque ut irritatio nervosa, hypertrophia, plethora, cyanosis, chlorosis in causa sint, tunc conclusio ad adfectionem valvularum omnino valere potest. Multis difficultatibus subjacet determinare locum adfectionis, qui inspectione palpatione et percussione non, auscultatione vero nonnisi ab exercitato elici potest. Ex relatis celeberrimorum auctorum quoad talem sequentia innotuere: 1. strepitus eo clariores intensiores, quo maius vitium valvularum; eo asperiores

quo scabrior superficies contra quam sanquis impellitur. 2-do Cardiostenoses iuxta *Littré* magis strepitus flantes et asperos, inconniventiae valvularum vero follis adinstar generare solent. 3-tio Strepitus systolicus stenosim ostii unius arteriosi vel inconniventiam valvularum auriculo — ventricularium supponit; strepitus diastolicus loquitur pro inconniventia valvularum semilunarium aut stenosi unius ostii venosi; strepitus duplex pugnat pro stenosi orificii utriusque aut insufficientia valvularum utriusque ostii, aut stenosi cum inconniventia utriusque orificii, aut stenosi amborum ostiorum cum inconniventia unius; aut denique stenosi et insufficientia unius eiusdemque orificii. — *Laennec* ad determinandam adfectionem localem modum proprium invenit, et dicit: quo loco strepitus intensissime auditur, eo adfectio residet, quae dein per situm partium anatomicum determinari debet. — *Skoda* et *Piorry* eiusdem sunt opinionis sed alia ratione procedunt. Prior quaerit apicem cordis, cui respondet ventriculus sinister, medium sterni ostiis arteriosis, inde dein distinquendo reliquas partes. Piorry percussionis ope plagam obtusam per carbonem in cute signat, et ex situ cordis partes determinat. — *Williams* strepitum insequitur, et inde an in arterias propagetur vel non, locum designat. Haec methodus est optima, quamquam exercitatum Sthetoscopistam supponat. *)

§. 33. Resultata Williams et Skoda sunt sequentia:

---

*) Littré adfectionem sinistri cordis supponit si tiktak normale distincte audiat dextrorsum; si sinistrorsum dextri.

Stenosis	Impuls. cordis	Pulsus arteriae	Complicatio.	Sonus percussionis.	Auscultatio.
1. Ostii Aortae	Vix vel non adauctus. In complicatione contra cum inconniventia valvularum intensior.	Parvus, irregularis, inaequalis in ratione inversa cum ictu cordis.	Ventriculus sinister solet esse hypertrophicus et dilatatus, (non tamen adeo ut in inconniventia valvularum Aortae) hinc	Ventriculo sinistro respondens regio exhibet in majori ambitu, in longum obtusum sonum.	Loco soni primi audiatur in Aorta *strepitus superficialis*, qui retro sternum superiora versus in art. subclaviam, carotidem distincte propagatur. Sonus 2-us in Aorta vel deficit; vel debilis est. Strepitus tunc solum percipitur si insufficientia valvularum Aortae simul adsit.
2. Ostii venosi sinistri s. valvul. mitralium sive 2 cuspidalium.	Intensus, super majori plaga extensus.	Parvus, intermittens.	Ventriculus dexter est hypertrophicus, magis quam in insufficientia valvularum mitralium.	Sonus ergo percussionis in latum loco valvularum respondens in majori ambitu obtusus.	Sub systole in ventriculo sinistro sonus vel nullus, vel indeterminatus, vel reipsa strepitus si insuff. valvularum mitralium simul adsit. — Sub diastole *strepitus verus protractus*, qui ad apicem cordis intensissime auditur, versus sternum imminuitur, et arterias non comitatur.—Sonus 2 in art. pulmon. intensior. Soni Aort. debiles.
3. Ostii venosi dextri s. val. 3 cuspidalium.	Skoda	non observavit.	Adfectio rarissima. Tumor venarum jugularium et pulsatio cum pulsu art. isochronus.		Esset *strepitus diastolicus* ad ventriculum dextrum intensissimus.
4. Ostii art. pulmonalis.	Rela-	ta de-	fici-	unt.	

Insufficientiae.

Insufficientia.	Impulsus Cordis.	Pulsus arteriae.	Complicatio.	Sonus percussionis.	Auscultatio.
1. Valvularum Aortae.	Magnus, auscultantis caput feriens, thoracem levans.	Arteriarum magnarum pulsatio magna; pulsus radialis vibrans, vermicularis, a plenitudine sua quasi relabens — iuxta Henderson momentum perisystolicum distinctum.	Ventriculus sinister est hypertrophicus et dilatatus.	In longum in maiori ambitu obtusus. Si pulmo sinister se magis extendat, sonus obtusus non percipitur.	Loco soni 2-i percipitur *in aorta strepitus*, intensissimus ad locum originis einsdem iuxta medium sterni ad Arteriam subclaviam, carotidem se extendens, versus apicem cordis se imminuens. — Sub systole in Aorta strepitus, a plagis asperis vasis aut valvularum eius aut stenosi derivandus, qui tamen deficere aut indeterminatus esse potest.
2. Valvularum mitralium s. bicuspidalium.	Semper intensus, magnus.		Ventriculus dexter hypertrophicus et dilatatus.	In latum sonus magis obtusus.	Sub systole auditur ad apicem cordis aut circa eum *strepitus*, in arterias se non propagans. Sonus 2-us arteriae pulm. accentuatus; intensior. Sub insufficientia magna valvularum soni aortae fiunt debiles. Impulsu cordis debili sub systole strepitus est indeterminatus
3 Valvularum tricuspidalium.			Producit dilatationem in atrio dextro,	in qua regione sonus percussionis est obtusior.	Sub systole in Ventriculo dexto *strepitus*, eodem tempore pulsatio venarum jugularium cum systole cordis et pulsu arteriae isochronus. Sub pulsu cordis debili strepitus deficere potest.
4. Valv. Ar. pulmon.	Non	obser-	va-	ta.	

§. 34. *Aetiologia.* Inflammatio praegressa; metastasis arthritica, quae concrementa calcarea; et sanguis coagularus qui polypos progignit; aetas senilis. *Prognosis* Stenosis insanabilis, quo majus impedimentum in circulo eo pejor prognosis; mors per paralysin cordis vel apoplexiam pulmonis aut rupturam arteriae cuiusdam cerebralis insequi solet. Exsudatum in cerebro per stasin venosam oriri potest. *Therapia.* Quae comendatur est insufficiens. Quamdiu ceterum aeger congruo et diaetetico vivendi modo statum suum perferre valet, tamdiu a medicaminibus desistendum. VSectiones,*) quarum indicatio a constitutione, aetate, gradu dyspnoeae et orthopnoeae desumitur, magis conveniunt, quam depletiones locales. Purgantia cum cautela usuari debent ne diarrhoea serosa, atonia intestinorum inducatur; ad gastricismum, polycholiam enecandam laxantia, drastica; ad digestionem promovendam et sustinendam amara et aromatica adhibenda veniunt.

§. 35. *Anatomia Pathologica,* 1) *Cardiostenoses* oriri possunt vel a) a concretione valvularum inter se aut cum corde, vel b) per earum intumescentiam, incrassationem, vel c) per depositiones calcareas, vel d) per excrescentias molles. — Primum momentum raro adest, non adeo turbis producendis favet, et est sequela potissimum senectutis.— In casu secundo valvulae In volumine sexies usque maiores sunt; sub gradu maximo abeunt in massam homogeneam fusco — rubram, serius pallido griseam; disparet textus musculosus et tendinosus. Adfectae sunt hoc modo una vel plures valvulae, imo et vicinae plagae. Huc referuntur adhuc depositiones pseudomembranaeformes, quae segregatas prominentias, grana in endocardio offerunt, cuspides valvularum interse nectunt et rimam angustam relinquunt. — Casus tertius exhibet maculas, vel corpuscula flava inaequaliter super Valvulis distributa, hic crassiora ibi tenuiora,

*) VSectiones a recentibus vel caute vel plane non usuantur, nam malus visus est earum effectus. Quo plus enim sanquinis mittitur sub dispnoea, quamvis aegro pro momento levamen adferat, eo maioris gradus sequens paroximus. Unde hoc fiat quivis perspiciet, si circulationem in tali aegro scrutinio attentiori subiecerit. Hic proin solum narcotica sedantia, nimiam cordis activitatem compescentia adhiberi valent: digitalis, praeparata acid. borussicum tenentia.

hic fibrosa cartilaginosa ibi ossificata, quae tamen mobilitatem valvularum non adeo impediunt. Tardius pertundunt membranam serosam, acquirunt superficiem asperam quasi cariosam; occurrunt praecipue in valvulis Aortae et mitralibus, raro tricuspidalibus. Haec corpora Williams a maiori evolutione textus fibrosi, Laennec a maiori energia contractionum et indole sanguinis ventriculi sinistri derivat. — Excrescentiae molles esse possunt: albuminosae, molles ovales vel rotundae, ab extus coagulato albumini similes, intus sanguine, pure infiltratae, stylo vel basi endocardio insidentes, facile solubiles et inter columnas carneas ramificatae; verrucosae in valvulis solum occurrunt, sunt albae acuminatae vel rubellae rubo idaeo similes, solitariae vel conglomeratae, cultro tantum separabiles, stylo vel basi provisae, duritiei fibrosae cartilaginosae, quae apices usque decurrunt, condylomatibus syphyliticis non absimiles. — 2) *Insufficientiae valvularum* semper sunt sequelae Cardiostenosium, valvulae hic imperfecte clauduntur et inconniventes sunt refluxum sanguinis impedire. Insufficientia immediata originem sumere potest ab atrophia valvularum et abbreviatione chordarum tendinearum; ab ulceribus, cardiorhexi, perforatione; ab immodica dilatatione ventriculi, Aortae, a prolapsu valvularum (*Watson*, *Charcelay*) aortae in ventriculum sinistrum. — Sequela plerumque hypertrophia cum dilatatione.

10. Ruptura Cordis.

Cardiorhexis, Cardioclasia Piorry; szivrepedés, Riß des Herzens.

§. 36. Rupturam C. primus descripsit Harvey, dein Morgagni. — *Symptomata:* summa anxietas et vehementissimus dolor infra sternum, pulsus parvus miser, infra digitum prementem disparens, facies hyppocratica, vomitus, delassatio summa, frigus extremitatum, demum convulsiones et tandem mors, quae repente aut post 2—24 horas intrare solet. R. partialis tam vehementibus non stipatur symptomatibus; stadio ultimo dyspnoea, insultus suffocationis adsunt, donec mors omnibus finem imponat. *Prognosis* pessima: *Therapia* nulla.

§. 37. *AP.* Exitus morbi chronici aut sequela laesionis esse solet, Datur R. partialis vg, columnarum, valvularum, vel totalis, magna vel parva; transversa, longitudinalis, obliqua vel curva cum marginibus fimbriatis vel laevibus, inaequalibus, coagulo provisis. Insuper concretio cum pericardio: cor coagulo plenum; vasa magna sanguine vacua observari possunt, Locus frequentissimus in ventriculo sinistro, ad basim, minus ad apicem, rarissime ad auriculas. Párenchyma tenerum, fragile, hypertrophicum, dilatatum, attenuatum.

11. Apoplexia Cordis.

Cruveilhier, Haemocardiorrhagia Piorry, szívszélhüdés, Apoplexie des Herzens.

§. 38. *Diagnosis* et *Therapia* non noscitur. — *AP.* Maculae, ecchymoses, petechiae ut in febribus putridis, scorbuto, suffocatione; sanguinis accumulationes, sic dictae plagae apoplecticae inter disruptas fibras musculares, a lentis usque amygdali magnitudinem: sanquis ater coagulatus vel fluidus puriformis; substantia mollis. Apud senes hypertrophia ventriculi sinistri laborantes hic morbus evenire solet, qui mortem post se trahit.

12. Ectopia Cordis.

dislocatio Cordis, szívhelyváltoztatás, Verschiebung des Herzens.

§. 39. Vide generalia de morbis cordis §. 16.

13. Anevrysma Aortae.

Aortectasia, Periaortectasia Piorry; függérdag, Erweiterung der Aorta.

§. 40. Distinquimus *anevrysma aortae thoracicae et aortae abdominalis.* — *Symptomata Aortectasiae thoracicae generalia et subiectivá* a maiori vel minori pressione anev-

rysmatis in vicina organa pendet. Stipatur doloris sensu in loco anevrysmatis, et aliis doloribus in diversis pectoris regionibus. Pressio in plexum cervico — brachialem nevralgiam; in trach am, bronchia, pulmones dyspnoeam, respirationem fistulosam, orthopnoeam, insultus asthmaticos, livorem faciei, anxietatem etc. in venam subclaviam sensum stuporis, formicationis in brachio, frigus, oedema, livorem; in vertebras dolores et paresim in extremitatibus generare solet. Talis pressio in organo inflammationem adhaesivam producit, quae concretionem cum tumore in sequelam habet. — *Signa physicalia inspectione;* protuberantia anevrysmati respondens, tumor pulsans ad sternum, claviculam; *palpatione*: sensus stridens, tremens, crepitans supra claviculam, *percussione*: sonus in illa parte cum resistentia obtusus; *auscultatione*: strepitus cum systole coincidens, clarus, asper, abruptus, flans vel limatus, saepe duplex, cum crepitatione; strepitus in Carotide, art. subclavia. Raro et tumor et strepitus desiderantur.

§. 41. *Distinctio sonorum cordis ab iis Aortectasiae thoracicae. In corde*: sonus systolicus obtusus, qui praecordia relinquendo intensitate decrescit, sub diastole sonus est clarus; in genere cordis soni sunt blandiores, protracti, flantes, quasi inflati et cadentes, in dorso ac si procul audirentur, super clavicula non comitantur tremore, stridore, impulsus est simplex et uno solum loco distinctissime perceptibilis, nimirum ad apicem. — In *anevrysmate:* sonus primus clarior, fortior, asper, crepitans, abruptus, brevis, versus praecordium decrescit, donec per sonos cordis penitus obfuscatur; ad dorsum clare auditur: tremor in regione supraclaviculari; — sonus 2-dus obtusus, propagatio a sono 2-do cordis; impulsus duplex, unus ad mucronem, alter ad plagam quae Aortectasiae respondet, spatium inter duo haec puncta non movetur.

§. 42. *Symptomata Aortectasiae abdominalis universalia et subiectiva* aeque a diversa pressione organorum abdominalium deorsum, lateraliter, et sursum variant. Praecipua esse solent; dolores, turbae assimilationis, colica, dyspepsia, obstipationes alvi, stases; nausea; vomitus, sensilitas epigastrica; icterus, signa irritati hepatis; dysuria, caries vertebrarum, paraplegia, spasmi, tetanus; difficultates respirii, ectopia cordis. — *Signa physicalia, inspectione:*

raro adeo prominens tumor ut in priori; *palpatione*: tumor est fixus, pulsans, comprimendus, manu arripi potest; *percussione*: adpresso plesimetro sonus ubique obtusus, *auscultatione*: strepitus cum systole Cordis coinçidens flans vel limatus, simplex, minus asper ut priori in casu, qui per columnam vertebralem ultro sed infra tumorem propagari ét audiri potest.

§. 43. *Distinctio pulsationis A. abdominalis ab ea per tumores diversos producta.* A tumoribus producta pulsatio est debilis, iam constans, iam intermittens, et in diversis locis occurrens; strepitus follis debilis, magis stridens, ad dorsum non perceptibilis; tumor nec comprimi nec arripi potest, est superficialis; his accedunt adhuc symptomata cachxiae cuiusdam.

§. 44. *Prognosis* in plerisque casibus infausta fuit, propria enim sublatitat dyscrasia, cuius nocivum influxum in Cor enecare non successit. In complicatione cum morbo organico ars nil efficere valet, nonnisi per diaetam et regimen strictum aeger longiori tempore vita conservatur. *Thérapia.* Cura Valsalviana, quae a multis adhibita fuit, eventu fausto non polluit. Libelli spatium non admittit diversas illas methodos tam medicas quam chirurgicas *) explanare, sufficit id scire nullam earum scopo suo plene satisfecisse, et quod illud, ubí nil medico exprobari possit, esset diaeta et regimen congruum.

§. 45. Huc referre possumus adhuc: *Anevrysma arteriae pulmonalis*, quod *Hope* semel observavit et sequentia adducit: pulsatio inter cartilaginem costae 2 ae et 3-ae sinistrae, infra claviculam non perceptibilis, prominentia inter easdem costas; pulsatio stipabatur vibrationibus, strepitu limato, aspero, claro et superficiali infra claviculam per totum praecordíum disperso. Symptomata generalia ea fuere quae pro hypertrophia ventriculi dextri cum dilatatione loquuntur, in casu hoc praesens. *Hope* ex signís his topicis Aortectasiam ab anevrysmate arteríae pulmonalis distinquere vult.

§. 46. *AP.* Species occurrunt Aortectasiae septem: 1-mo *dilatatio aortae in tota sua extensione* ad partem eius-

---

*) Quamvis anevrysmata quaedam sanare per operationem successit. W a t t *m* a n n anno schol. 1841/42 anevrysma aort. thorac. operatus est, fors (?) sanatum si ruptis ligaturis haemorrhagia lethalis ingressa non fuisset.

ascendentem et arcum. Canalis hic solet duplo triplo maior esse; tunicae elasticitate spoliantur, atonicae fiunt, degenerantur, incrassantur, plicas et coagula offerentes. 2-do *A. vera, s.* saccus dilatatus unilateralis, cylindricus, magnitudinis diversae, cuius facies interna inaequalis, maculosa, aspera, sulcata, rubra vel alba degenerationes varias exhibet. Coagula tunc solum formantur, si apertura angusta et circulatio impedita fuerit. Si ad initium aortae, quae pericardio tegitur, tunica intima et media rumpitur, haemorrhagia lethalis in pericardium nascitur. Haec A. adesse solet in parte ascendente et arcu. 3-io *A. spuria* s dilatatio tunicae extimae, laceratio mediae et intimae, quae semper a morbis tunicarum pendet. Volumine saepe adeo increscit, ut cor dislocet, coagula ab intus mollia, ipsum anevrysma cum vicinis partibus concrescit et per id se munit. Tenet partem ascendentem. 4-to *A. mixta* ex vera et spuria conflata, ut prior. 5 to *A. herniosa* seu laceratio extimae et mediae, dilatatio intimae tunicae, est exigua et rarissima. 6-to *A. dissecans,* dilaceratio intimae et mediae tunicae, inter has se sanquis extendit, et ab invicem eas et ab extima separat. Hic ruptura, haemorrhagia est sequela. 7-mo *A. varicosa,* si arteria communicet cum vena eg. art. pulmonali, vena cava, ventriculo aut atrio dextro Occupat partem ascendentem Haec anevrysmata partes vicinas premunt, inflammationes concretiones et turbas functionum causant.

14. Concretio cordis cum pericardio.

Szívösszenövés a' szivburokkal. Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel.

§. 47. *Symptomata.* Si concretio hypertrophiam cum dilatatione producit, symptomata utriusque morbi confunduntur. *Sanders, Hope* characteristicum putarunt symptoma inveniri in epigastrio sub systole cordis fossulam vel demersionem. *Kallenbach* sequentia adducit: 1-mo ictus cordis in loco normali, etiamsi cor hypertrophicum sit. 2-do protuberantia cartilaginum costarum sinistrarum. 3-tio motus cordis tumultuarius cum systole et diastole concordans. 4-to strepitus systolicus follis instar, qui in aortam saepe propagatur, et quem a celeriori sanguinis unda, quam a relative parvis ostiis, derivare vult:

§. 48. *Aetiologia:* praegressa inflammatio. *Prognosis.* Concretio partialis praeter dispnoeam periodicam non adeo molestias causat. Maiori plaga extensa aut totalis citius tardius mortem inferre solet. De *Therapiae* effectu nil sperandum, regimen strictissimum nonnisi vitam procrastinare valet. — AP. in Pericarditide exposita.

CLASSIS III.

Heterosarcoses.

15. Malacia Cordis.

Cardiomalacia, Cor emollitum; szívpuhulás, Erweichung des Herzens.

§. 49. *Symptomata* parca inconstantia aut deficiunt plane. Adnumerantur iis: contractiones cordis debiles, parvae et irregulares, serius non percipiuntur; debilitas summa, soni cordis vix audiuntur, lipothymia, dyspnoea, livor faciei, oedema. Cum hypertrophia simplici ictus cordis fiunt energici, intermittentes. *Laennec* in illis morbis organicis, in quorum decursu se anxietas summa repente insinuat, cardiomalaciam suspicatur. — *Prognosis.* In C. acuta pro momento (!) infausta, si superatur (?) faustior; qua sequela cachexiae universalis, typhi, potissimum lethalis. — *Therapia* commendatur roborans.

§. *AP.* Datur C. totalis, et partialis in ventriculis imprimis residens; *rubra*, cum parenchymate fusco, livido, bruneo — rubro serum textu celluloso interpositum tenente, quod faecibus vini (a pure et sanguine iuxta *Bouillaud)* simile est, fibrae musculares molles; vel fluidum illud bruneo rubrum format plagas apoplecticas *Cruveilhier*; *pallida*, coloris grisei, flavescentis cum anaemia; *gelatinosa*, fibrae musculares per fluidum gelatinosum infiltratae, senibus communis, rhexi ansam dans; et *flavicans.* In tali statu Cordia adesse solet dilatatio cavorum, vestigia Endo aut Pericarditidis.

16. Scleroma Cordis.

Cardioscleroma, Cardiosclerosis Piorry, Induratio C. szívkeményedés. Verhärtung des Herzens.

§. 51. A *Corvisart, Laennec* et *Bertin* observatum. *Diagnosis* hucadusque vera deficit, *Laennec* pro energico, *Corvisart* pro debili pulsu cordis loquitur. *Therapia* non noscitur. — *AP.* Color parenchymatis normalis. consistentiae ut corium, sub cultri tractatione stridens. Post inflammationem aut nutritionem vitiosam (hypertrophiam) oriri potest, distinguendum tamen a consistentia et resistentia cordis sub agonia aut repentina morte producta.

17. Steatoma Cordis.

Cardiethmyoliposis, Cardiomyoliposis Piorry, Cardiosteatosis, degeneratio cordis adiposa, Szívhájasodás, Fettsucht des Herzens.

§. 52. *Diagnosis* nulla; nimia obesitas, sonus percussionis in praecordiis magis obtusus, debilitas sonorum cordis, pulsus parvus irregularis, circulus debilis suspicionem movere possunt. — *Therapia* non noscitur. — *AP.* Distinquenda est depositio adipis inter partes cordis, et degeneratio musculi in substantiam adiposam. *Primum* occurrit inter involucrum cordis et eius substantiam, aut inter pericardium et pleuram, crassitie $1/2$—1 pollicem attingens, plurimum in corde dextro, ad basim, margines et septum ventriculorum quoque. Musculus est tenuis, pallidus, adipe farctus, limes inter fibras musculares et adipem distinquibilis. — *Degeneratio* vero musculi *in adipem* nullas fibras musculares distinguere permittit, color deciduo folio arboris similis, quasi fragilis. Ocurrit praecipue in apice, sanquini indolis adiposae innatant partes oleosae. — Accedunt hypertrophia, degenerationes cordis et arteriarum.

18. Polypus Cordis.

Carditis polyposa Piorry; szívpöfeteg, Polyp des Herzens.

§. 53. Cum tempus formationis polyporum ignotum sit, ipsa *Phoenomenologia* manca esse debet. Subita ortho-

*

pnoea, agitatio magna, anxietas, lipothymia, pulsus cordis obtusus, tumultuarius, confusus, frigus faciei et extremitatum; pulsus arteriae parvus, debilis, turbae circuli venosi etc. pro hac heterosarcosi loquuntur; bene perpendenda et comparanda, cum et abesse, aut aliis morbis convenire possunt. — *Aetiologia* Adferuntur pro causis circuli impedimenta et debilitas, inde stasis et concretiones (coagula) sanguineae; cacochymia cum nisu cruorem cito separandi, aut qua decompositio et segregatio fibrinae adiuvatur; resorptio puris, ichoris ex abscessibus remotioribus per metastasin, exanthemata febrilia: exsudatum plasticum ex endocarditide. — *Prognosis.* Coagula parva recentia solvi posse videntur, maiora pro diversitate citius vel tardius mortem inferunt. — *Ther.* Commendantur VS. parvae; carbonates; ad nisum coaguli imminuendum borax; acetas plumbi, potus frequens aquosus.

§. 54. *A. P.* Dispescuntur polypi in veros et spurios. *Veri* sunt massae firmae, tenaces, pallido — flavae, vel carneae, saepe caerulescentes, ex diversis stratis irregulariter situatis conflatae, superficiei asperae, rotundae vel longae, ut pseudomembranae in endocardio extensae; parietibus firmiter adhaerent, et absque laesione substantiae solvi nequeunt. Substantia saepe est plastica griseo lymphatica per filamenta fibrosa endocardio nexa. His remotis endocardii facies *est inaequalis aspera.* Concretio in uno vel pluribus punctis contingit cum charactere verrucoso. *Dupuytren dicit hos polypos* adhuc metamorphosi internae eg. inflammationi subiici posse, quoniam saepius emollitos, rubicundos, griseos, granulosos; in pus aut ichor versos conspexit. — *Spurii* sub agonia aut post mortem formantur, sunt massae molles, rubrae, in reti musculoso locatae, vasis magnis cum ramificationibus inhiantes; superficies flava crustae phlogisticae similis, coagulum rubrum involvens; tardius fiunt gelatinosae molles cum variante colore.

19. Gangraena Cordis.

Szívüszög, Brand des Herzens.

§. 55. *Diagnosis* deficit, febris nervoso- putridae saepe comes. Mors inevitabilis. — *AP.* Certa eius forma adhuc non

detecta, ab aliquibus assignatur color nigrigans, virdescens; cor laxum, molle, fragile, anaemicum, ichorose infiltratum, putrido — foetidum.

20. Ulcus Cordis.

Szívfekély, Geschwür des Herzens.

§. 56. *Diagnosis* et *therapia* desiderantur. — *A. P.* Ulcus frequentius occurrit in facie cordis int roa et ventriculo dextro. Situantur ulcera infra serosam, ipsam substantiam cordis penetrant. Plura saepe in unum confluunt, substantiam emolliunt. iniiciunt. Oriuntur ex inflammatione, abscessibus. cardiorhexi, apoplexia C; metastasi puris etc. Aperiuntur intus, vel rhexin in sequelam ponunt. Ulcus inter ventriculos communicationi eorundem ansam dare: ad valvulas inconniventiae potest.

21. Abscessus Cordis.

Szívkelevény, Abzeß des Herzens

§. 57. *Diagnosis* manca. — *AP.* A metastasi quadam per resorptionem puris et ad cor delati, vel a Carditide originem petere potest. Prioris species quamvis in omni loco obveniat, amat ventriculum sinistrum; offert guttas puris dein veros abscessus in ipsas fibras musculi se insinuantes plastico strato tectos Altera species constituit massam infiltratam vel conglomeratam, plagis purulentis circumdatam; pus indolis pravae foetentis, quod certe cor irritare, inflammare et in loco quodam exulcerare valet. Abscessus talis interne apertus per irruentem sanquinem anevrysmatice dilatatur, quae dilatatio rumpere et exitu funesto gaudere solet. Exteriora versus aperitur in pericardium, aeque mortem causans; rarissime resorbetur aut cicatrisatur.

22. Pseudoproducta C. et Pericardii.

Szív és szívburok álképletei. Afterprodukte des Herzens und des Herzbeutels.

§. 58. De *diagnosi* et *therapia* nec sermo esse potest' nam quod de carcinomatis symtomatibus: dolore cruciante

in praecordiis et diathesi carcinomatosa dicuntur, suspicioni quidem sed non veritati affulgent — *AP.* Inveniuntur in corde: tubercula, carcinomata, fungus medullaris, tumores cystici et serosi, acephalocystides; raro obveniunt solitarie, sed saepe unum cum altero nexum; occupant pericardium, substantiam cordis, vel ambo vel inter illa.

23. Osteoma Cordis.

Cardiosteosis, ossificatio cordis; szívcsontosodás, Verknöcherung des Herzens.

§. 59. *Diagnosi* caret. — *AP.* Substantia cordis saepe eam firmitatem adipiscitur ut os, ita ut columnae carneae stalactitum adinstar cavis inhient. Exsudati diversi calcarei generationes id ponunt. Est rarissimus morbus.

24. Vitia primae formationis.

Első képzési hibák. Fehler der ersten Bildung.

§. 60. Multa vitia inferius explanata durante vita phaenomena sat morbosa ostendunt. Consistunt in coloratione cutis, respirii turbis, sensibilitate animi et corporis etc., — sed multa vitia nonnisi in cadavere reperiuntur, quin sub vita suspicium moveri poterat. — *Therapia* impossibilis; medicus in sanitatem relativam, et procrastinationem vitae haud raro agere valet per diaetam strictam, quietem corporis et animi, per conservationem functionum normalium, se et excretionum. Frictio cutis, balnea tepida, angendo pulmonum functionem cum cautela, huc pertinent.

§. 61. *AP.* Vitia primae formationis dividimus in defectiva, excessiva et irregularia.

a) *Defectiva* inde oriuntur, si cor in certo evolutionis gradu persistat, aut plane non evolvatur: 1-mo Acardia, defectus cordis, est vitium primae formationis, datur enim tempus, ubi nullum est cor. 2-do Cor monoatrium, seu cum uno atrio; vel cum uno atrio et uno ventriculo. 3-tio Stenosis aut obliteratio arteriae pulmonalis aut aortae; 4-to perforatio septi ventriculorum; 5-to septum cordis e sola membrana componitur; 6-to cor in forma utris simplicis;

7 mo duo atria et unus ventriculus; 8-vo apertura permanens ductus Botalli, vel foraminis ovalis, vel utriusque etc.

b) *Excessiva.* 9 no auriculae tres; 10 mo foramen ovale in foetu clausum; 11-mo aorta cum arcu duplici; 12-mo cor duplex vel tres ventriculi. etc. Sunt tamen haec rariora.

c) *Irregularia* seu vitia qualitativa Meckelii: 13-mo Metatopia aortae et artériae pulmonalis; 14-to origo arteriae pulmonalis ex ambobus ventriculis; 15 mo origo aortae ex dextro et sinistro ventriculo; 16-mo concretio valvulae tricuspidalis cum parte 2cuspidalis (Laennec. etc.

CLASSIS IV.

Cachexiae

phaenomena principalia morbosa in organis circulationis offerentes.

25. Cyanosis cardiaca.

Cyanopathia, cyanodermia, morbus caeruleus, acleitrocardia Piorry; kékkór, Blausucht.

§. 62. *Diagnosis.* In infantibus saepe occurrit, se manifestans suctione difficili, dyspnoea, convulsionibus, dentitione tarda; fiunt caerulei, sensibiles, anguntur. — Color cutis caeruleus vel iam est a nativitate vel serius evolvitur; totum vel partes corporis tenuiores uti labia, faciem, unques, genitalia occupat; est permanens vel certis sub conditionibus: motu, clamore, ira, frigore, calore etc. evigilans; est vel caeruleus, vel nigro caeruleus, cinereus, plumbeus, purpureum ludens; strias, maculas vel plagas exhibens. Tales aegri dyspnoea, orthopnoea, lipothymia vexantur; calor internus normalis, externus depressus; cito defatigantur, vox debilis; menstrua irregularia; somni, secretionum turba; epistaxis, pneumorrhagia, splanchnorrhagia, hydrops. Pulsus C. et A. parvus, confusus, irregularis, saepe imperceptibilis. Haec mala in paroxysmis veniunt et per horas durant.

§. 63. *Signa physicalia* certa adesse non videntur, quia strepitus illi diversi aequo iure etiam aliis morbis originem suam debent. *Hope*, *Corvisart* casus speciales commemorant, in quibus certa signa ad diagnosim duxisse videntur,

quae ab aliis tamen observata non fuere. Diagnosis igitur tunc solum fini plus minus respondebit, si anamnestica suspicionem moverint et ingressus paroxysmorum extemplo se manifestaverit. — Fons Cyanoseos, praeter vitia et defectum oxydationis necessariae, est etiam stasis venosa, quia saepe praesente vitio in cadavere, Cyanosis in vita non; sicut et absente vitio aliquo evoluta Cyanosis fuit. Accedit adhuc quod C. sit saepe intermittens, seu veniat et dispareat, unde ergo?

§. 64. *Prognosis* sub turbis circuli universalibus, stasibus topicis, hydrope, asphyxia progressiva est deleteria. — *Therapia* palliativa, nimirum sanguinis arteriosi mutatio excedens in venosum impedienda per motus passivos, declinationem ciborum animalium et potuum alcoholisatorum; horum loco acida vegetabilia saccharo gaudentia, fructus, purgantia lenia, cibi vegetabiles, balnea calida, acidis saepe mupta, vestes commodae calorem foventes, aer recens, siccus, temperaturae mediae. Turgescentia nimia venarum exposcit VS. parvas; haemorrhagiae frigus, acida. — *AP.* A quibus vitiis (causis) C. produci possit, §. 61. expositum. Hic commemorare iubet habitum cyanoticum se manifestantem: per constitutionem teneram cum praevalente dimensione longitudinali; extremitates superiores relate ad truncum marcidas; longas, phalanges primas clavatas elongatas; unques caeruleos cum evoluto vasorum reti, ossa gracilia, musculos laxos inevolutos, incrementum pilorum tardum; — quamvis et bene nutriti C. laborare possint. — In sectione: dilatationes venarum, glandula thymus magna, substantia cerebri cinerea ab alba vix distinquenda; sinus et vasa sanquine turgent; in infantibus suturae diu apertae.

26. Chlorosis.

Cachexia virginea, febris amatoria; sápkór, Bleichsucht.

§. 65. *Symptomata.* Morbus qui tempore pubertatis in foeminis regnare solet. Color cutis pallidus, cretaceoalbus, ceroflavus: pallida labia et gingivae, linqua; annuli profunči circa albugineam oculi, corpus laxum, vis muscularis debilis,

rpao. saepe difficilis, temperatura corporis imminuta, dyspepsia, vomitus, urina pallida, menstrua irregularia, deficientia. instinctus sexualis adauctus, imminutus, deficiens; animus tristis, hysteria, palpitatio cordis; tumor malleolorum hydropicus. In carotide et arteriis maioribus strepitus follis. — *Graf* distinquit adhuc *C. arterioso sanquineam* cum praevalente arteriositate sanquinis, genis rubore circumscripto ut in phthisi florida notatis; pulsu cordis tremulo, signis turbati circuli, tussi molesta, pulsu parvo celerrimo.

§. 66. *Aetiologia* Pubertas; constitutio erethistica, scrophulosa. Vita sedentaria, amor infelix, maturus instinctus sexualis, amenorrhoea ets. — *Prognosis* fausta, si morbus organicus sublatitet minus fausta. — *Therapia.* Vivendi modus debet convenienter regulari, causae amoveri vel earum ulteriorem influxum, si potest, tollere, imminuere, diaeta animalis moderata. Iam Hippocrates matrimonium commendavit. Interne spirituosa, aromatica, tonica, sicut vel actio vitalis incitanda, vel fibrina et cruor in sanquine adaugendus est. In C. Grafi initio non tonica, sed antiphlogistica mitiora, praeparata quae acid. borr. tenent, digitalis, dein vero martialia mitiora, acid. miner. adhibenda sunt. — *AP.* Anaemia totius corporis, uterus et ovaria imperfecte evoluta, desorganisationes in illis, liene, hepate, cardiectasis; vitia saepe organica; exsudatum serosum in cavo thoracis et abdominis.

27. Hydropericardium et oedema cordis.

Hydrops pericardii, [hydropericardia: szívburok-vizkór, és szívvizeny, Herzbeutelwassersucht, und Herzoedem.

§. 67. Prius est omnis chronica inflammatio fluidi intra cavum pericardii sive inflammationem praegressam, sive morbum organicum, sive metastasim in causam habeat. — *Sympt. univers. et subiect.*: signa praecedentis pericaditidis, aut praesentis morbi organici; sensus gravitatis et oppressionis in praecordiis, anxietas, dyspnoea, apnoea; aegri trunco inclinato sedent, dein vero ne pressio in diaphragma ob magnam accumulationem exsudati dolorifica exseratur, horizontaliter iacent; diversissimos situs faciunt ad quoquomodo sibi facilitandam respirationem; livor faciei, ictus cordis debilis, ir-

regularis, tumor venarum iugularium, pulsus arteriae parvus frequens, irregularis, non raro lipothymia, deliria blanda, somnus inquietus, appetitus varians; oedema pedum, faciei, secretiones turbatae, urina rubra sedimentosa, exhaustio virium, per impeditum circulum tandem mors. Durat per 14—21 diem — §. 68. *Signa physicalia*, *a) inspectione:* praecordium ad 3 pollices protrusum, spatia intercostalia disparent. *) b) *palpatione;* pulsus cordis debilis, quasi undulosus, ac si costas immediate non, sed fluidi ope alliderer, in situ horizontali aegri plane non tangitur. Apex cordis limitem loci normalis excedit, et iam in uno iam in alio loco palpatur. c) *percussione:* sonus obtusus in longum maioris peripheriae (distinquendo ab hypertrophia), vel in latum; sub exsudato parvo mutato aegri situ ipse sonus obtusus mutatur. d) *auscultatione*: soni cordis quasi a procul audiuntur, inclari, obtusi, debiles in praecordio, superius et ad dorsum clariores. Sonus primus non concordat cum systole cordis, quia cor fluidum prius perrumpere debet, donec (Hope) parietes attingat. — Quod symptomata generalia et specialia admodum varient, magis quam physicalia, et quod posteriora non in omni aegro constantia sint, sicut et multa pro aliis morbis pugnare possint, perabunde patet cauta via incedere debere in diagnosi.

§. 69. *Aetiologia* ut in pericarditide et hydrope generali. Distinquitur *(Canstatt)* H. inflammatorium, metastaticum, discrasicum. Frequentissime occurrit primum, dein a morbo organico. Non raro in hydrope aqua disparet et pericardium occupat. — *Prognosis* e causis depromenda. — *Therapia:* sub inflammatorio antiphlogosis, si metastasis, derivatio indicatur. Deinceps remedia secretionem et resorptionem impellentia. Si absque effectu fuerit paracenthesis *) (absente morbo organico) quam Skoda et Schuh inter 3—4 costam ad sternum, *Laennec* super processu xyphoideo commendant, instituenda.

§. 70. *AP.* Opiniones, an in normali statu quaedam accumulatio fluidi in pericardio contingat, variant. *Corvisart*, *Vesal* id evenire, *Hoffmann*, *Littré* negare volunt. *Corvisart* accummulationem fluidi ad 6—8 Uncias pro morbosa habet.

---

*) Vide adnotationem §. 14, sub signo *)

*) Ubi hydropericardium nec a morbo organico, nec a cachexia quadam, nec ab alio aliquo morbo dependet, proin purum est.

Juxta observationes *Darwal* Angli innotuit, quod ex 100 sectionibus cadavericis in 28 casibus pericardium fluido accumulatum, in phthisicis id maxime observatum fuerit. Accummulatio ad 2—6 Uncias in multis invenitur, quin vivente signa aliqua morbosa adfuissent; talis sub agone evolvitur. Accumulatio morbosa numero medio 1—6 libras attingit. Characteres anatomico — pathologicos exsudati §. 17 — 19 exposui. Ab atonia, vitiis organicis: pars visceralis pericardii est praecipue pallido alba, saepe ut macerata, emollita; venae cordis dilatatae, cor et pericardium serose infiltratum organice mutatum, erosum. — Tandem potest H. ex ruptis hydatidibus, abscessibus oriri.

§. 71. *Oedema Cordis*, hydrethmocardia. *Symptomata* et *therapia* deficiunt. *AP*. textus cellulosus cordis serose infiltratus, gelatinosus, ex qua serum incisione limpidum vel flavo-viride effluit, ipse textus pallidus. Hydropi universali nubi, in sequelam varicositatis venarum sanquinem in atrium dextrum aegre infundentium, obliterationisque earundem occurrere solet.

28. Pericardio et Cardiopneuma.

Szívburok és szívléggyülem. Luftansammlung im Herzbeutel und im Herzen.

§. 72. *Symptomata*. Sonus percussionis tympaniticus, acutior ac in emphysemate. Cum fluido seroso aegri situ erecto inferius est obtusus, superius clarus acutus. Sub motu aegri diversi strepitus crepitantes. Gas absorberi potest. — *AP*. Gas generari potest per vulnera ab extus penetrantia, ex pulmonibus, intestinis, cum vel absque fluido.

CLASSIS. V.

Nevroses.

29. Palpitatio Cordis nervosa.

Cardiogmus, tremor cordis; ideges szívdobogás; nervöses Herzklopfen.

§. 73. Haec palpitatio, quae est adaucta cordis actio proveniens ab adfectione illorum nervorum qui motui imme-

diato inserviunt, uti medullae spinalis nervorum et sympathici magni, debet ab ea morborum organicorum distinqui. Celebrant *paroxismos*; cardiogmus aegro, medico aut utroque perceptibilis. Soni cordis cum strepitibus flantibus audiuntur, qui tamen cessante palpitatione evanescunt. In plethoricis ictus cordis est fortis, in nervosis celer tremulans. *Propatia*: orgasmus, anxietas praecordialis, obnubilatio sensuum; in plethoricis adhuc accedit caephalea, vertigo, susurrus aurium, pulsatio carotidum. — Differt a palpitatione morbi organici, quod in nervosa signa deficiant physicalia; quiete sileant dicta symptómata; per animi pathemata facile provoceutur; remediis stimulantibus et motui moderato cedant, intervalla ab omni labe (si suspicaretur) cordis organica libera sint.

§. 74. *Aetiologia.* 1-mo animi adfectus et passiones, abusus spirituosorum stimulantium, excessus in Venere, idiosyncrasiae, narcotica, maior electricitas aeris, 2-do plethora: 3-tio debilitas per anaemiam, chlorosim haemorrhagiam, scorbutum, hysteriam, hypochondriam ballismum etc. producta; sub reconvalescentia: tempore pubertatis, evolutionis organismi, irritatio spinalis; 4-to signum aliarum adfectionum per consensum vel antagonismum uti flatulentiam, vermes, obstructiones, adfectiones uteri, graviditatem, 5-to Omnia ea quae circulo libero obicem ponunt eg. hydrops, morbi pulmonum, obesitas: 6-to discrasiae diversae, metastases, erethismus mercurialis.—*Prognosis* iuxta csusas depromenda. — *Therapia*, Plethora imminuenda, revocandae suppressae secretiones, morbus principalis, si adest, tollendus, Pro cura speciali, quae expletis prioribus adhibetur, praecipue quadrat digitalis, cum hyosciamo, Aqua Lauroc., amygd, opio, acet. morphii, castor. etc. — Diaeta ut in morbis organicis.

30. Angina pectoris.

Sternalgia, asthma dolorificum, cardionevralgia, nevralgia brachio-thoracica; mellfájdalom, Brustschmerz.

§. 75. *Prodromi* saepissime nulli, et defectus illorum essentialem constituit characterem. Vel rarius adsunt: sensus dedolationis, inquietudo, tensio artuum, obnubilatio visus, vel si morbus alter adest, mixta, in nexu causali exis-

tentia. *Paroxysmus*: dolor magnus cum instantis lipothymiae usque syncope adauctae sensu: in aliis ac si cor rumpere vellet, aut sisteret, Dolor dictus residet in corde, ad sternum, est acutus, scindens, in nervos pectoris, colli, brachii, diaphragmatis et apicum digitorum extenditur, per quietem, fixionem thoracis mitigatur. *Accedunt:* loquelae impotentia, metus suffocationis, difficilis respiratio voluntate aegri superanda, ictus cordis tremulus irregularis, Palpitatio rara, pulsus parvus arteriae, celer, frigus extremitatum, sudor frigidus, sensuum abolitio, facies spastice contracta, asphyxia. Talis paroxysmus per minuta durat, tardius per $^1/_2$—1 horam extenditur; solvitur per ructus, flatus, vomitum, sudorem, tussim humidam, relinquit formicationis sensum punctorium, conquassationis, rigiditatis; paresim. Intervallum paroxysmorum initio est lucidum, tardius signa adfectionis remanent; et in morbo diu durante dyspepsia, marcescentia, cachexiae, hydrops sequuntur.

§. 76. *Discrimen inter sternalgiam et asthma. Sternalgia*: celebrat paroxysmos per diem, provocatur per motum maiorem, comitatur non dyspnoea sed apnoea, peculiari dolore sternali in brachium se extendente, et syncope. *Asthma*: paroxysmi de nocte aut vespere; per aerem calidum, effluviis variis inquinatum, per inspirium pulveris, vicissitudines temperaturae progignitur. Dyspnoea vera; respiratio fistulosa, audiuntur ronchi; deficit ille dolor peculiaris.

§. 77. *Aetiologia.* Ab anno 48—80 cum exitu plerumque lethali; dein in iuventute; magis in viris; hysteria, hypochondria, arthritide; contribuunt vita otiosa, excessus in venere et potu, defectus motus sufficientis, dyspepsia, animi pathemata etc. Durationis diversae; terminatur morte, vel alio morbo: organico, cachexiis, vel, (raro) sanitate. — *Prognosis* infausta, fausta si morbus principalis, qui adesset, everti potest. — *Therapia.* Sub paroxysmo: aeger liberetur ab omnibus ligaturis, situs quietus. VS, parva cum cautela, quia saepe sequens paroxismus eo vehementior esse solet; nonnisi in plethoricis. Magis valent epispastica, derivantia, cucurbitae; inunctiones, narcotica, stimulantia nervina uti: castoreum, moschus, valeriana, aetheres etc. unquenta aromatica, inhalationes aetheris sulfurici, acetici (Romberg). — Sub intervallo: morbi, cum quibus sternalgia i nexu causali existit enecandi; ignotis causis ipse morbus adgrediendus. Praeter allata narcotica inserviunt sedativa

metallica: zincum hydrocyanicum, carb. ferri, nitras argenti, iodum, mercurialia, arsenum, Praeterea derivantia: unq. et empl. Auteur.; fomentationes frigidae, magnetismus. Influxus nocivi coercendi, diaeta mixta stricta.

§. 78. *AP.* Mutationes structurae cordis et aortae: upe ossificationes, dilatationes aortae, venarum et art. coronariarum, et valvularum; hypertrophia cum dilatatione, steatosis; inflammatio, physconia organ. abdom. etc. plerumque se offerebant; quae tamen omnia abesse possunt.

31. Pulsatio Aortae.

Fűggérdobogás, Pulſiren der Aorta.

§. 79. *Laennec* et multi alii adfectionem nervosam dolore fixo aut intermittente, ét spasticam pulsatione se manifestantem assumunt. Ast arteriae sensibilitate et contractilitate, quae necessariae essent ad dolorem et spasmos generandos, destituuntur, patet has adfectiones adhuc qua proprios morbos statui non posse. — Potest talis abnormis pulsatió ab impedimentis diversis arteriosis, venosis, capillaribus derivari uti: in chloroticis. hystericis etc. ubi diversi dolores et spasmi pulsationem hanc causare valent. Pulsatio haec non est constans; intermittens, iuxta longitudinem vasis extenditur, tumor nullus, strepitus follis debilis absque vel cum impulsu citato saltatorio; nullae turbae in organis vicinis. Etiam in aliis arteriis observari potest. — Cum symptoma non morbus sit, causa tollenda est; antiphlogistica methodus in plethora abdominali, antispasmodica in hysteria, hypochondria etc.

32. Asthma cardiacum.

Szívgőrcs; Herzaſthma.

§. 80. Est initio periodice recurrens spasmus organorum respirantium, impedimentum functionis respiratoriarum cum sensu constrictionis pectoris et intentione summa illud superandi. — *Symptomata.* Respiratio brevis, sub minimo influxu nocivo anxia, citata, laboriosa. *Prodromi*: sensus pres-

sionis et dyspnoeae cum palpitationibus. *Paroxysmus:* expergefit aeger e somno, ob constrictionem pectoris et dyspnoeam situm erectum quaerit, aer nonnisi frigidus levamen ofert; respiratio laboriosa fistulosa, jam a procul auditur, omni intentione pectoris et musculorum respirium non est perfectum, non levatur thorax ut in statu normali, inspiratio brevior est exspiratione, aut unam inspirationem plures sequuntur exspirationes; aeger non valet loqui, deglutire, tussitare; potus calidus omniá auget; temperatura cutis imminuta, facies livida, extrema frigida. Thoracem figit; caput retrorsum inclinatum, nictus ferus et anxius, tota facies anxietatem, horrorem exprímit, alae narium moventur, clamorem excitat. Plethorici fiunt caeruleorubri, oculi prominent, coniunctiva iniicitur, venae colli intumescunt; alii sunt pallidi, dein rubri. Si congestio ad pulmones transitoria sit, vg. simplici hypertrophia cum vel absque dilatatione, pulsus est initio plenus fortis citatus. dein flt parvus debilis; solvitur per sudorem, raro per urinam, alvum. Si congestio est permanens ut in vitiis valvularum, tunc paroxysmi sunt vehementiores, tussis violenta eiiciunturque initio sputa parca dein copiosa spumantia, liquida, sanquine striata; insultus sunt longiores, pulsus debilis, parvus, citatus, intermittens, irregularis. — Imminuto spasmo imminuuntur symptomata, aeger expectorat cum levamine, accedit sudor; secedunt flatus, urina fit sedimentosa, alvus mobilis. — Venit hic morbus plerumque per noctem minutis, horis durans; post insultum aeger est dedolatus, gravedine capitis et rpaone anxia adhuc vexatur, sicut et flatulentia, dyspepsia. Hoc malum per annum, mensem, hebdomadam, vel tempore menstruorum, haemorrhoidum, ad vel descendentis lunae et omnes influxus aegro nocivos redít. Provocatur in asthmaticis tales insultus facile per calorem, frigus, viciss: temp., animi pathemata, passiones; excessu in venere, potu et cibis.

§. 81. De *aetiologia* huius morbi parum scitur, assumitur peculiaris dispositio, cuius natura adhuc ignoratur. *Prognosis.* Quo debilior irritabilior aeger, quo longioris durationis morbus, quo frequentiores insultus, quo minus medicamenta effectum bonum exserunt, quo magis evolutus morbus organicus, eo minor spes sanationis. — *Therapia.* Sub paroxysmo: si prodromi adfuerint aut aeger ipse insultum adpropinquare sentiat, saepe praevertitur is per emeticum.

Opium dósi magna, lobel infl., quibus sensibilitas deprimitur. Praeterea aeger ligaturis liberetur, habeat aditum aeris puri frigidi, prohibeatur loquela et motus. VSectiones et purgantia nullatenus valent, quia quamvis levamen initio adferant, prostrationem virium facile, cachexiam inducunt. Sub intervallo: VS. parvae iteratae caute et gradu morbi accomodatae; digitalis; vivendi ratio stricta; mutatio totius modus vivendi; aer purus siccus; itinera; evitare omnia quae insultum provocare possent. Interne sic dicta antasthmatica: 1-mo Narcotica uti: opium; stramonium, lob. infl., nicotiana; belladonna, digitalis etc. dosi plena. 2-do Nervina: moschus, camphora, coffea, Castoreum, aetheres etc. 3-tio Nauseam et emesim provocantia. 4-to expectorantia. — 5-to Metalla sedantia. Oxydum. Zinci et Bismuthi, nitras argenti, arsenum. 6-to Revellentia, fomentationes frigidae, balnea frigida.

§. 83. *Diagnosis* depromitur ex signis physicalibus. — *Distinctionem inter Asthma et sternalgiam* exposui, remanet illa inter *incubum* et *asthma*. *Incubus* Est status inter vigilias et somnum intermedius, aeger somniatur; si expergefit, morbus cessat. Iacet horizontaliter aeger; percipit sensum ponderis in pectore, respirat tamen perfecte absque motubus convulsivis musculorum. — *Asthma.* Hic aeger ex somno repente expergefit, citissime quaerit situm erectum, ut aditum aeris pulmonibus conciliet. Thorax perfecte non movetur, motus intensi convulsivi omnium musculorum respiratoriorum.

§. 83. *AP.* Hypertrophia cum dilatatione, ulcera, ossificatió C. et valvularum, art. et vencoronariarum, polypi; anevrysmata etc.

Theses.

1. In Casu dubio melius est venam secare, quam non secare.

Lippich.

2. Antiquissima medicinae pars anatomia est, pulcherrima physiologia, difficillima pathologia, tutissima chirurgia, nobilissimus scientiae hippocraticae flos medicina publica.
3. A beteg soha se válassza maga a gyógyfördőt, gyógyforrást, hanem választassa azt dologértő orvossal.

Tognio.

4. Chirurgia medicinae serva non est, sed soror aetate maior.
5. Ubi sarcoptes hominis ibi scabies et vicissim secus non.
6. Non aetas, sed exporientia facit medicum.
7. Circulatio, praeter activum impulsum per systolé cordis in sanquinem, et influxum nervorum, etiam a pressione aeris athmosphaerici in corpus pendere videtur.

Gendrin.

8. Omnes investigationes circa statum cordis tunc solum resultatum largientur bonum, si situs cordis et partium primo apte determinatus fuerit.

9. Ambo soni cordis in arteriis quaerendi.

Cruveilhier.

10. Causa Cyanoseos non semper vitium primae formationis in corde.

11. Paracenthesis hydropericardii non respuenda.

12. Convexitas praecordii et epigastrii non est symptoma ab exsudato pericardii.

13. Strepitus folliaceus sub systole ad originem vasorum magnorum in pericarditide cum exsudato magno exsplicatum habet a mutata directione axium arteriarum per extensionem pericardii in sequelam exsudati.